

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Kejang demam atau *febrile convulsion* merupakan jenis gangguan syaraf paling umum yang sering dijumpai pada anak-anak dan penyakit ini biasanya terjadi pada usia 3 bulan sampai 5 tahun karena pada usia ini otak anak sangat rentan terhadap peningkatan mendadak suhu badan dan memiliki insiden puncak penyakit pada usia 18 bulan serta dikatakan hilang apabila anak berusia 6 tahun (Ngastiyah, 2014). *International League Against Epilepsy* (ILAE) (1993, dalam Pellock, 2014) mengatakan bahwa kejang demam dapat terjadi pada anak yang mengalami bangkitan kejang terjadi pada kenaikan suhu tubuh rektal diatas 38°C dan penyakit ini tidak disebabkan oleh infeksi sistem syaraf pusat tanpa memiliki kejang neonatus sebelumnya dan tidak memenuhi kriteria kejang gejala akut lainnya. Kejang demam dapat berupa kejang tonik atau tonik/klonik dan seringkali bermula fokal kemudian menjadi kejang umum serta kejang demam ini banyak dijumpai pada anak laki-laki dari pada anak perempuan (Short, 2007).

Prevalensi kejang demam didunia di dapatkan sebanyak 20% yang masuk dalam departement gawat darurat anak. *U.S National Collaborative Perinatal Project* (NCPP) melaporkan 54.000 anak dengan prevelensi kejang demam pada usia 7 tahun sebanyak 3,5% dan pada anak di Amerika Afrika sebanyak 4,2%. Studi di Eropa Barat melaporkan prevelensi anak dengan kejang demam terjadi lebih sering di Jepang sebanyak 9-10% dan di India

sebanyak 5-10%. Prevelensi tertinggi terjadi di Guam sebanyak 14% dan diantaranya mengalami satu periode. Hasil presentase didapat pada anak berusia dibawah 7 tahun sebanyak 3-4 % menderita penyakit ini dan sekitar 6-15 % kejang demam terjadi setelah usia 4 tahun (Maria, 2009).

Prevelensi kejang demam di Indonesia tahun 2009-2010 mencapai 16% dan khususnya di Jawa Timur terdapat 2-3% dari 100 anak yang mengalami kejang demam. Wibisono (2015), melaporkan angka kejadian kejang demam di Indonesia pada tahun 2012-2013 di dapatkan sebanyak 3-4% dari anak yang berusia 6 bulan sampai 5 tahun. Hasil survey yang didapatkan di Indonesia pada bulan April 2009 terdapat 15 kasus kejang demam dan sebanyak 80% disebabkan karena adanya infeksi saluran pernapasan serta terdapat 2 orang pasien meninggal dikarenakan Meningitis dan Encephalitis (Subianto, 2009).

Studi penelitian yang dilakukan di Yasoj Iran (2012), tentang penyebaran demam dan kejang sebanyak 5,5% melaporkan bahwa kejang dapat terjadi setelah masa vaksinasi, demam dan penyakit infeksi lainnya. Penelitian sebelumnya didapatkan 41% tingkat kekambuhan demam yang terjadi di Iran. Kejang demam sangat berhubungan dengan usia, selain itu faktor genetik adalah salah satu faktor terbesar terjadinya kejang demam pada anak. Sebanyak 25% sampai 40% didapatkan bahwa penyebab dari kejang demam dikarenakan riwayat keluarga dan sebanyak 27% didapatkan dari saudara kandung serta 10% didapatkan dari orang tua. (Hasanpour et al, 2009). Penyebab dari kejang demam ini sebenarnya belum diketahui, tetapi terdapat faktor yang mempengaruhi diantaranya yaitu hipoglikemia, hipokalsemia, cedera kepala, keracunan dan berlebihan obat. Nelson dan Ellenber (1978, dalam Nindela,

2014) mengatakan pencetus kejang demam terbanyak adalah infeksi saluran pernafasan atas sebanyak 38%. diikuti dengan otitis media sebanyak 23%, pnemonia sebanyak 15% dan didapatkan sebanyak 7% penyakit gastroenteritis.

Kejang demam pada anak dibawah 5 tahun ini merupakan masalah umum yang biasanya menyebabkan kecemasan dan ketakutan di kalangan orang tua. Tarigan, Chairul dan Syamsidah (2007), mendapatkan hasil penelitian bahwa orang tua panik dan bingung saat anaknya mengalami kejang demam yang dapat merusak otak dan kematian. Abdullah dan Abdulhadi (2015), mendapatkan hasil penelitian yang dilakukan di Baghdad sebanyak 76% ibu percaya bahwa menggunakan obat tradisional dengan cara menggosok seluruh bagian tubuh anak dan banyak dari mereka melakukan praktek yang tidak benar seperti memasukan benda asing kedalam mulut anak, memandikan anak dengan air dingin serta melakukan pijat jantung dan membawa anak mereka ke dukun sehingga sering terjadi keterlambatan bagi petugas dalam penanganan lanjutan pada kejang demam. Barzegar (2016), mendapatkan hasil penelitian bahwa banyak kesalahpahaman di Taiwan mengenai sikap yang kurang pada penanganan kejang demam seperti mengguncang atau mencoba membangunkan anak pada saat kejang berlangsung dan menarik mulut anak.

Candra (2009), mengatakan bahwa anak yang mengalami kejang demam dapat meningkatkan risiko kerusakan pada otak, mempunyai riwayat keluarga dengan kejang demam, keterlambatan perkembangan dan memunculkan gejala epilepsi. Orang tua anak sebaiknya harus mengetahui informasi tentang penanganan yang diberikan pada anak yang mengalami kejang demam. Sebab apabila orang tua memiliki sikap yang minim dan tidak

segera membawa anak mereka ke petugas kesehatan, maka akan mengakibatkan anak tersebut mengalami dampak dan diatas salah satunya kerusakan otak dan kematian.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Maret 2018 di Puskesmas Pakis Kabupaten Malang dari hasil wawancara didapatkan anak yang mengalami kejang demam sebanyak 70 orang. Dalam sebulan rata-rata di dapatkan sebanyak 15 orang anak yang mengalami kejang demam dan ada beberapa orang tua dari anak tersebut tidak tau bagaimana cara penangani ketika anak mengalami kejang demam. Ketika hal tersebut terjadi, orang tua hanya bisa panik dan memasukan benda asing kedalam mulut anaknya. Pemberian informasi berupa pendidikan kesehatan bagi orang tua dengan tujuan untuk mengubah sikap ibu dalam menangani kejang demam pada anak.

*Division of Health Education Departemen of Public Health* mengatakan bahwa pendidikan kesehatan merupakan alat yang digunakan untuk memberikan penerangan yang baik kepada masyarakat agar dapat bekerja sama dan mencapai apa yang diinginkan. Pendidikan kesehatan mampu memberikan pemahaman lebih baik mengenai penanganan kejang demam serta dapat membantu mengatasi kekawatiran mereka apabila anak mengalami kejang demam. Tujuan dari pemberian pendidikan kesehatan ini agar orang tua mengetahui cara menangani anak kejang demam dan juga dapat mengubah sikap ibu dalam menangani kejang demam pada anak (Efendi, 2009). *Najimi* (2013), mengatakan dengan menggunakan pendidikan kesehatan orang tua dapat menerima informasi dan dapat meningkatkan sikap ibu dalam menangani kejang demam. Metode yang digunakan dalam penelitian ini berupa slide

pendidikan, poster, leaflet pendidikan dan pamflet yang bertujuan untuk membantu pemahaman yang tepat untuk ibu dalam menangani kejang demam pada anaknya. Berdasarkan latar belakang diatas, maka perlu dilakukan penelitian guna memberikan pendidikan kesehatan terhadap sikap ibu dalam menangani kejang demam pada anak.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan permasalahan penelitian yaitu “Apakah terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap ibu dalam menangani kejang demam pada anak?.”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap ibu dalam menangani kejang demam pada anak.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi sikap ibu dalam menangani kejang demam pada anak sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) diberikan intervensi pendidikan kesehatan
2. Menganalisa pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap ibu dalam menangani kejang demam pada anak

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan tambahan materi khususnya dalam penanganan kejang demam yang diberikan kepada orang tua

dan metode yang digunakan dengan pemberian pendidikan kesehatan ini bisa lebih mudah di pahami oleh masyarakat.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

##### **1. Bagi Perawat**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi tentang penanganan kejang demam yang diberikan kepada orang tua dan dapat di aplikasikan ke dalam masyarakat.

##### **2. Bagi Peneliti**

Penelitian ini dapat memberikan pengalaman dalam melakukan riset keperawatan dan menambah ilmu pengetahuan tentang cara penanganan kejang demam pada anak yang di berikan kepada orang tua dengan melalui metode pendidikan kesehatan.

##### **3. Bagi Responden**

Penelitian ini dapat digunakan sebagai pedoman apabila terjadi kejang demam pada anak dan orang tua lebih mengetahui cara menangani anak dengan kejang demam serta lebih mudah untuk di terapkan.

#### **1.5 Keaslian Penelitian**

Judul skripsi Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap ibu dalam menangani kejang demam pada anak belum ada, Adapun jenis penelitian yang berhubungan :

1. Menurut Arash Najimi, Nayereh Kasiri Dolatabadi, Ahmad Ali Esmaeili dan Gholam Reza Sharifirad (2013), yang berjudul "*The effect of educational program on knowledge, attitude and practice of mothers regarding prevention of febrile seizure in children*". Dalam penelitian ini dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok

intervensi dan kelompok kontrol. Setelah dilakukan intervensi kesehatan pendidikan hasil yang didapatkan pada penelitian ini bahwa terdapat peningkatan signifikan terkait dengan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam melakukan pencegahan kejang demam. Dengan demikian intervensi pendidikan kesehatan yang dilakukan didalam penelitian ini meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu serta meningkatkan praktek dan kinerja mereka. Selain itu, intervensi pendidikan kesehatan dapat meningkatkan rasa percaya diri dalam melakukan dalam melakukan tindakan. Perbedaan dari penelitian ini terdapat intervensi yang di berikan. Pada penelitian yang akan saya teliti membandingkan antara sebelum di lakukannya intervensi dan sesudah di lakukan intervensi sedangkan pada jurnal pembanding terdapat dua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Perbedaan lain juga didapatkan, jurnal pembanding dalam pemberian pendidikan kesehatan untuk pencegahan kejang demam sedangkan penelitian yang akan saya teliti adalah pemberian pendidikan kesehatan dalam menangani kejang demam pada anak.

2. Menurut Amal Attia Hussein, Nabila El Sayed Saboula dan Nagwa A. Zein Eldein (2016), yang berjudul *"Effect of an intervention on prevention of recurrence of febrile convulsion among under five children"*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa didapatkan anak yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak memiliki kejang demam dibandingkan dengan perempuan. Sebagian besar kasus memiliki riwayat keluarga positif kejang demam dan mengalami peningkatan yang signifikan pada pengetahuan dan praktek ibu setelah dilakukan intervensi dibandingkan dengan sebelum dilakukan intervensi. Pada penelitian pembanding meneliti tentang pengaruh intervensi pendidikan

kesehatan terhadap pencegahan kekambuhan kejang demam sedang pada jurnal saya meneliti tentang pengaruh pendidikan kesehatan dalam menangani kejang demam pada anak.

3. Menurut Mohammad Barzegar, Sousan Valizadeh, Morteza Gojazadeh, Mohammad Asghari Jafarabadi, Vahid Zamanzadeh dan Shahla Shahbazi (2016), yang berjudul “*The Effects of Two Educational Strategies on Knowledge, Attitude, Concerns and Practices of Mothers With Febrile Convulsive Children*”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun sangat sedikit perubahan sikap yang terjadi terhadap kejang demam, tetapi informasi yang diberikan berupa pamflet dan intruksi lisan mendapatkan hasil yang signifikan efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu. Pada jurnal pembandingan ini menggunakan tiga kelompok dimana kelompok satu atau kelompok kontrol tidak menerima intervensi, kelompok menerima intervensi mengenai kejang dengan metode pamflet dan kelompok ketiga menerima informasi mengenai kejang ditambah dengan intruksi lisan. Sedang penelitian saya menilai sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan dalam menangani kejang demam pada anak.